

## La peste de la vergüenza

Sergio Gabriel Carbia<sup>1</sup> y Roberto Glorio<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docente Adscripto de Dermatología

<sup>2</sup> Profesor Adjunto de Dermatología

Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Dermatol Argent 2018, 24 (1): 63-64

Contacto del autor: Sergio Gabriel Carbia

E-mail: sergiocarbia67@gmail.com

Fecha de trabajo recibido: 16/6/2017

Fecha de trabajo aceptado: 10/8/2017

Conflicto de interés: los autores declaran que no existe conflicto de interés.

*La turbación por lo que había hecho su hija, el hielo de aquella última vergüenza dio una rigidez helada a su porte. Y entonces llegaron las tijeras, y nadie se atrevió tampoco a intervenir cuando Bilquis agarró a puñados las trenzas laceradas de su hija y cortó, cortó, cortó. La cabeza de Sufiya Zinobia parecía un maizal después de un incendio; rastros tristes, negros, una desolación catastrófica causada por la furia materna.*

*A la mañana siguiente, Shabbanou se dio cuenta de que algo horrible había empezado a ocurrirle al cuerpo diminuto de la niña. Había comenzado a aparecer en grandes erupciones a manchas, de color rojo y púrpura y con granitos duros en el centro; se le estaban formando diviosos entre los dedos de los pies, y la espalda le hervía de extraordinarios bultos de color bermellón. Sufiya Zinobia tenía una salivación excesiva; grandes chorros de saliva le salían de los labios. En las axilas se le formaban espantosas bubas negras. Era como si la oscura violencia que se había engendrado en aquella pequeña constitución se hubiese vuelto hacia adentro, como si Sufiya Zinobia hubiera elegido la forma de su propio fin. La peste de la vergüenza —en la que insisto en incluir la vergüenza no sentida por los que la rodeaban, así como la vergüenza incesante de su propia existencia y de su pelo trasquilado— la peste, digo, se extendió rápidamente por aquella criatura trágica cuya principal característica definitoria era su excesiva sensibilidad a los bacilos de la humillación. La llevaron al hospital con el pus brotándole de las llagas, babeante, incontinente, y con la prueba tosca y desmochada del odio de su madre en la cabeza.*

### Salman Rushdie (Inglaterra, 1947)

Nacido en Bombay (India) solo dos meses antes de que terminara el colonialismo británico, de muy joven se mudó a Inglaterra, donde obtuvo la maestría en Historia en la Universidad de Cambridge.



Tras la publicación, con escaso éxito, de su primera obra *Grimus* (1975), apareció *Hijos de la medianoche* cinco años después, obra que obtuvo el premio Booker (máximo galardón británico) y le concedió fama mundial. Posteriormente publicó, entre otros libros, *Vergüenza* (1983), *Los versos satánicos* (1988), *El último suspiro del moro* (1995), *Shalimar, el payaso* (2005) y *Dos años, ocho meses y veintiocho noches* (2015).

*Vergüenza* es una novela ambientada en Pakistán bajo las reglas del realismo mágico, donde la trama se centra en el sentimiento de vergüenza de sus múltiples personajes entrelazados bajo la órbita de dos familias (Harappa y Hyder). A pesar de las enemistades de poder entre ambos líderes, la unión por complejas intrigas sexuales les otorga a los personajes femeninos un papel importante en el texto.

Ha escrito: “¿Cuál es el impulso más poderoso de los seres humanos ante la noche, el peligro, lo desconocido?... Escaparse; apartar los ojos y huir; pretender que la amenaza no avanza rápidamente hacia ellos con botas de siete leguas. Es el deseo de ignorar la locura de hierro con la que extirpamos de la conciencia todo

lo que la conciencia no puede soportar. No hace falta recurrir al avestruz para dar a ese impulso una forma simbólica; la humanidad se ciega más voluntariamente que ningún ave incapaz de volar”.

De su vida privada se destacan sus once años en cautiverio bajo la protección de Scotland Yard tras la amenaza de muerte (*fatwa*) proferida por el ayatolá Jomeini tras la publicación de *Los versos satánicos* al interpretarla blasfema contra el Islam. Respecto de ese período de su vida, el escritor señaló recientemente: “Lo que me rescató es ser escritor. Porque los escritores

estamos acostumbrados a la soledad, a estar sentados solos en una sala de redacción y a hacer mucha introspección, y a meternos en nosotros mismos. Y por lo tanto, esto significaba que, en aquellos años, para poder mantenerme vivo, para mantenerme psicológicamente en orden, el hecho de poder escribir seis libros en ese período fue muy importante”.

## BIBLIOGRAFÍA

Rushdie S. *Vergüenza*, 1.ª ed. Alfaguara, Buenos Aires, 1989: 212-214.

## ★ PERLAS

Alberto Woscoff

Profesor Consulto Titular de Dermatología (UBA). Maestro de la Dermatología Argentina.

### ALOPECIA AREATA. METOTREXATO

La alopecia areata es una dermatosis autoinmune difícil de tratar y con tendencia a la recidiva. En 29 pacientes con alopecia areata recalcitrante se administró metotrexato en dosis inicial semanal de 10 mg, aumentando 2,5 mg cada 2 semanas. La dosis máxima fue de 14,48 mg (TM 10-17 mg/semana). El tratamiento duró 28,1 semanas (TM 12-74 semanas). Hubo rebrote en 75%, con recaída en el 31% de los casos (9 pacientes).

Seul-Ki Lim, Cho-Ah Lim, In Sun Kwon, 1 Myung Im *et al.* Low-dose systemic methotrexate therapy for recalcitrant alopecia areata. *Ann Derm* 2017;29:263-267.

### DERMATITIS URTICARIAL

Es una entidad caracterizada por la aparición de ronchas que duran más de 24 horas, lesiones de eccema, hipersensibilidad cutánea y prurito intenso. La histología muestra espongiosis epidérmica, inflamación perivascular linfohistiocitaria y escasos eosinófilos, sin evidencia de vasculitis. El prurito altera la calidad de vida de los pacientes y se localiza

de preferencia en las extremidades. En 50 pacientes estudiados, la ciclosporina, en una dosis media de 2,96 mg/kg/día, fue efectiva para el control del prurito y la involución de las lesiones. La descripción original en 146 pacientes se encuentra en *J Am Acad Dermatol* 2014;70:263-268.

Kim JM, *et al.* Urticarial dermatitis; clinical characteristics of itch and therapeutic response to cyclosporine. *Ann Dermatol* 2017;29:143-148.

### NUEVO SUBGRUPO DE TH2

Una nueva población de TH2, TH2A se diferencia por la ausencia de marcadores CD27 y CD45RB, así como por la coexpresión de CRTH2, CD49d y CD161. La mayoría de los linfocitos específicos de alérgenos contenidos en el polen, los alimentos, el pelo de los animales, el moho y los ácaros pertenecen a este nuevo tipo. Otra subpoblación recientemente identificada de TH2 es el productor de interleucina 17.

Wambre E, Bajzik V, DeLong JH, O'Brien K *et al.* A phenotypically and functionally distinct human TH2 cell subpopulation is associated with allergic disorders. *Sci Transl Med* 2017;2:9(401).

### PSORIASIS Y APARATO DIGESTIVO

A las ya comprobadas comorbilidades pueden asociarse diversas manifestaciones del aparato digestivo que tienen significación clínica y terapéutica. En la cavidad bucal pueden observarse dos grupos: psoriasis y lesiones inespecíficas. El primero, heterogéneo, se presenta como placas parduscas, lesiones anulares, eritema difuso y edema, con histopatología inflamatoria aguda del epitelio e infiltrado mixto con neutrófilos, linfocitos y microabscesos neutrofilicos.

En el segundo grupo predominan la lengua geográfica y la lengua fisurada. Otras asociaciones para investigar son la enfermedad inflamatoria intestinal (Crohn y colitis ulcerosa), la celiaquía (deficiencia de vitamina D), el patrón Th1 y Th17, la genética, el aumento de la permeabilidad intestinal y el hígado graso no alcohólico.

Pietrzak D, Pietrzak A, Krasowska D, Borzęcki A *et al.* Digestive system in psoriasis: an update. *Arch Dermatol Res* 2017;309:679-693.